

非小細胞肺癌 非扁平上皮癌（進行・再発） 1st Line
Pembrolizumab+CBDCA+PEM療法

コース目

患者ID: @PATIENTID

年齢: [TIENTAGE]歳

患者氏名: @PATIENTNAME

性別: ATIENTSE

身長(cm)	体重(kg)	体表面積(m ²)
HEIGHT01_Dc	HEIGHT01_Dc	#VALUE!

投与スケジュール: 1コース 21日間

目標コース数: 4コース施行後、Pembrolizumab+Pemetrexed投与

使用基準: class A (扁平上皮癌への使用は避けること。)

開始前に甲状腺機能の確認のため、乳腺甲状腺外科へコンサルテーションすること。

※ 各適正使用ガイドに準じて投与すること

※ **投与中**はVital singのチェック(Monitor装着を推奨)

※ **Infusion reaction**に要注意

重度のInfusion reaction (アナフィラキシー様症状、血管浮腫、気管支痙攣、発熱、悪寒、呼吸困難、低血圧等)が発現することがある。**2回目以降**の投与時に初めて発現することもある。

※ 間質性肺疾患があらわれ、死亡に至った症例も報告されているので、初期症状(息切れ、呼吸困難、咳嗽、疲労等)の確認及び胸部X線検査の実施等、観察を十分に行うこと。また、異常が認められた場合には必要に応じて本剤の投与を中止し、副腎皮質ホルモン剤の投与等の適切な処置を行うこと。

※ 肝機能障害に注意すること。

※ 甲状腺機能障害に注意すること。甲状腺機能障害があらわれることがあるので、本剤の投与開始前及び投与期間中は定期的に甲状腺機能検査(TSH、遊離T3、遊離T4等の測定)を実施すること。本剤投与中に甲状腺機能障害が認められた場合は、適切な処置を行うこと。

※ 肝炎ウイルス検査を行うこと。

《使用薬剤》

ペムブロリズマブ: (ペムブロリズマブ) 100mg/V

カルボプラチン (CBDCA): (カルボプラチン) 150mg/V、450mg/V

ペメトレキセド (PEM): (ペメトレキセド) 100mg・500mg/V

投与量: CBDCA投与量はAUCより算出

Cre値 (mg/dl)	目標AUC(mg・min/ml)
	5.0

Calvertの計算式: 投与量(mg/body) = 目標AUC値 × (GFR+25)
GFRはCcrを代用して計算。

薬剤名	標準投与量	計算値(mg)	投与量(mg)
ペムブロリズマブ	200mg/body	200.0	
カルボプラチン(CBDCA)	AUC 5mg・min/mL	#VALUE!	
ペメトレキセド(PEM)	500 mg/m ²	#VALUE!	

<< タイムスケジュール: 開始時刻 >>

※記載している時刻は例です。当日の投与予定時刻ではありませんのでご注意ください。

初回投与7日以上前に

- メチコパール注500μg 2A筋注。以後、3クール(9週間)毎に1回投与。
- パンピタン末1g/日(葉酸0.5mg/日)毎日内服。

開始日: 8月6日 (木)

day1	0時00分	① 生理食塩液 50mL 血管確保用で速度適宜に点滴静注
	0時15分	② 生理食塩液 100mL + ペムブロリズマブ注 mg 0.0mL 0.2μm or 0.22μmのフィルター一体型輸液セットを使用する 30分で点滴静注
	0時25分	内服 アプレピタントカプセル 125mg 1×(1) カルボプラチン開始1時間前頃
	0時45分	③ 生理食塩液 50mL フラッシュ
	1時00分	④ 生理食塩液 50mL + アロキシ 1A + デキサート 6.6mg 15分で点滴静注
	1時15分	⑤ 生理食塩液 100mL + ペメトレキセド 0mg 10分で点滴静注
	1時25分	⑥ 5%ブドウ糖液 250mL + カルボプラチン 0mg 0.0mL 60分で点滴静注
	2時25分	⑦ 生理食塩液 50mL フラッシュ

day2~3: 8月7日 (金) ~ 8月8日 (土)

起床後 **内服** アプレピタントカプセル 80mg 1×(2) 起床後

REFERENCE

L. Gandhi, D. Rodriguez-Abreu, S. Gadgeel, E. et al: N Engl J Med 2018;378:2078-92
Pembrolizumab plus Chemotherapy in Metastatic Non-Small-cell Lung Cancer
2019年1月度化学療法プロトコール審査委員会承認: 2019年1月21日